

MONITORAMENTO DOS CASOS DE ARBOVIROSES URBANAS TRANSMITIDAS PELO Aedes Aegypti (DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA E FEBRE AMARELA).

Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis - GEDAT/ Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DVE/ Superintendência de Vigilância em Saúde - SVS/SMS

OBJETIVO: apresentar o cenário epidemiológico atual das arboviroses, enfatizando a importância de:

- ✓ detectar precocemente os casos,
- ✓ assegurar a notificação e investigação dos mesmos, bem como a coleta de amostras biológicas para a identificação precoce das áreas com circulação viral, bem como o monitoramento do vírus circulante,
- ✓ identificação das áreas de risco e a intensificação do controle dos criadouros do mosquito Aedes aegypti,
- ✓ monitorar a morte de macacos,
- ✓ organizar os serviços de saúde para evitar o aumento expressivo de casos graves e óbitos.

DENGUE - SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA - SE 47 /2025

Quadro 1: Demonstrativo da situação epidemiológica de dengue, Goiânia, 2015 a 2025*.

Ano	Casos Notificados	Casos confirmados	Casos Prováveis**	Taxa de incidência (x 100.000 hab.)***	Total de casos Graves	Proporção de Casos Graves ****	Aumento ou redução de Casos Prováveis em relação ao ano anterior
2025*	33576	28215	30460	1081,1	66	0,2	-47,5
2024*	63964	50508	58023	2059,5	113	0,2	146,0
2023	23695	20164	23593	1641,4	32	0,2	-63,2
2022	60454	45349	55166	3838,0	114	0,3	365,3
2021	14280	10073	11889	764,3	12	0,1	- 9,5
2020	16241	10028	13135	855,1	10	0,1	- 60,7
2019	35512	24540	33405	2203,3	79	0,3	10,7
2018	33327	15223	30189	2018,4	81	0,5	- 4,9
2017	34269	13353	31734	2151,6	59	0,4	- 46,1
2016	61288	13161	58910	4050,9	82	0,6	- 24,0
2015	80523	21524	77482	5406,5	196	0,9	193,8

Fonte: Sinan online/SMS – Goiânia

*Dados sujeitos a alterações

**Casos prováveis: exceto os casos descartados

***Tx de incidência: nº de casos prováveis por 100.000 habitantes

****Proporção de casos graves: nº de casos graves/casos confirmados por 100 casos

Quadro 2: Classificação dos casos confirmados de dengue, por ano de início dos sintomas, Goiânia, 2015 a 2025*.

Ano	Dengue	Dengue com Sinais de Alarme	Dengue Grave	Óbitos em Investigação	Óbitos por Dengue	TX de letalidade**
2025*	26885	1264	66	4	34	51,5
2024*	48890	1505	113	2	80	70,8
2023	19586	546	32	0	17	53,1
2022	43358	1877	114	0	60	52,6
2021	9793	268	12	0	12	83,3
2020	9798	220	10	0	4	30,0
2019	23197	1264	79	0	21	21,5
2018	13589	1553	81	0	26	32,1
2017	12187	1107	59	0	21	35,6
2016	11266	1813	82	0	24	25,6
2015	18579	2749	196	0	38	19,9

Fonte: Sinan online/SMS – Goiânia

*Dados sujeitos a alterações

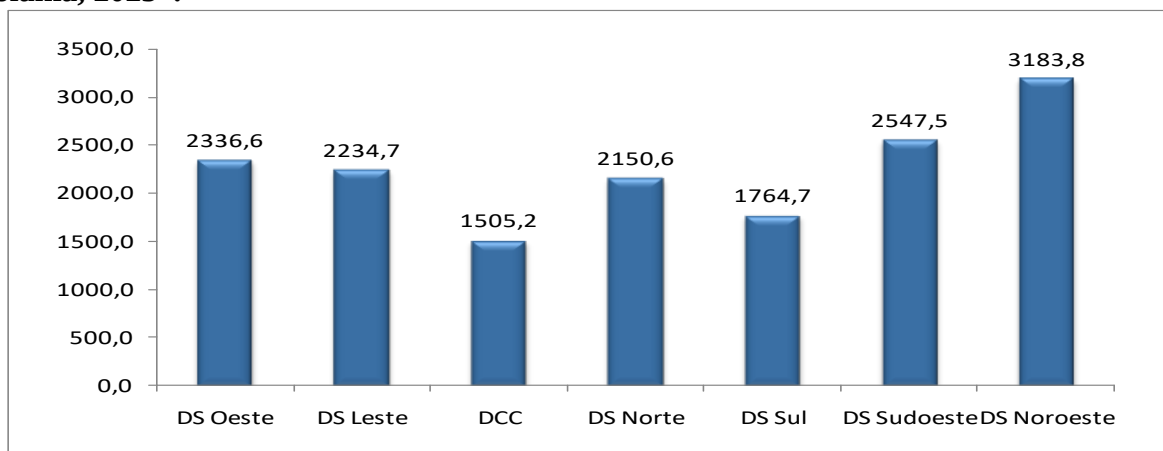
**Tx de letalidade: nº óbitos/dengue grave x 100

Tabela 1 - Frequência dos Sorotipos circulantes, segundo Ano Início dos Sintomas, Goiânia, 2015 a 2025*.

Ano	DENV 1	DENV 2	DENV 3	DENV 4	Total	% DEN 1	% DEN 2	% DEN 3	% DEN 4
2025*	10	425	8	0	443	1,8	95,9	1,8	0,0
2024*	329	547	1 (Importado)	1	877	37,5	62,4	0,0	0,1
2023	21	1	0	0	22	95,5	4,5	0,0	0,0
2022	228	14	0	0	242	94,2	5,8	0,0	0,0
2021	94	12	0	0	106	88,7	11,3	0,0	0,0
2020	5	69	0	0	74	6,8	93,2	0,0	0,0
2019	2	310	0	0	312	0,6	99,4	0,0	0,0
2018	1	184	0	1	186	0,5	98,9	0,0	0,5
2017	16	174	0	20	210	7,6	82,9	0,0	9,5
2016	64	5	0	24	93	68,8	5,4	0,0	25,8
2015	490	1	0	108	600	81,7	0,2	0,0	18,0
2014	159	0	0	35	194	82,0	0,0	0,0	18,0
2013	104	0	0	174	278	37,4	0,0	0,0	62,6

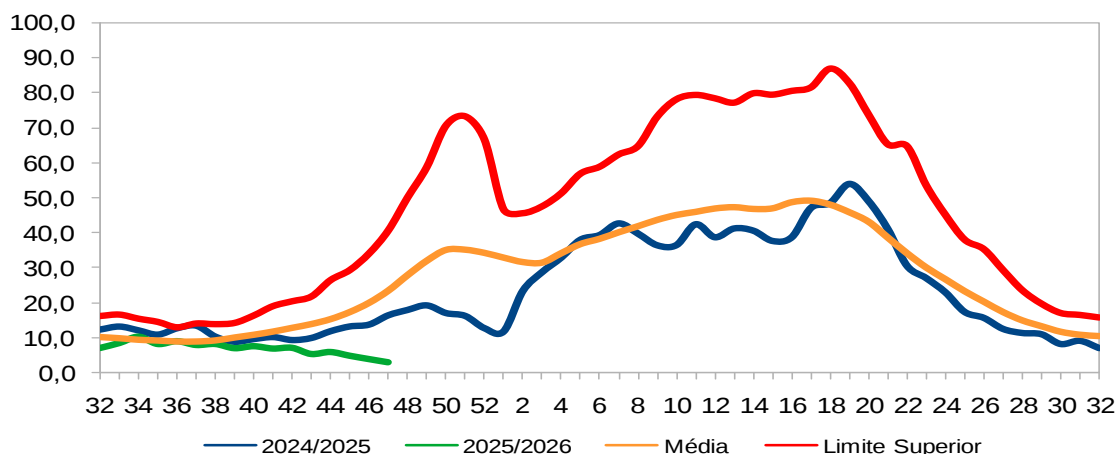
* Dados sujeitos a alterações.

Fonte: Sinan on line/SMS - Goiânia

Gráfico 1 – Incidência de casos prováveis de dengue, por distritos sanitários, até SE 47, Goiânia, 2025*.

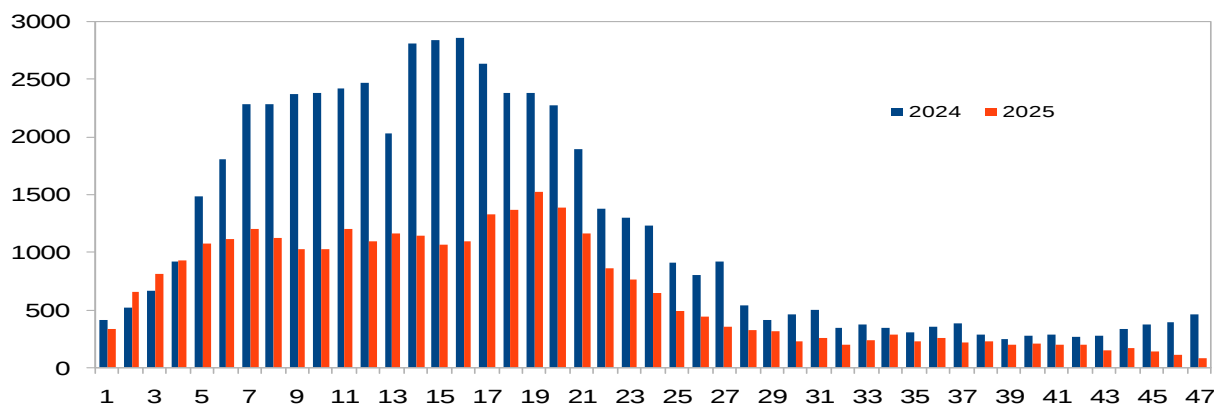
Fonte: Sinan online/SMS – Goiânia

* Dados preliminares, sujeitos a alterações.

Gráfico 2 – Diagrama de controle de casos prováveis de dengue em Goiânia – 2024 e 2025*

Fonte: Sinan online/SMS – Goiânia

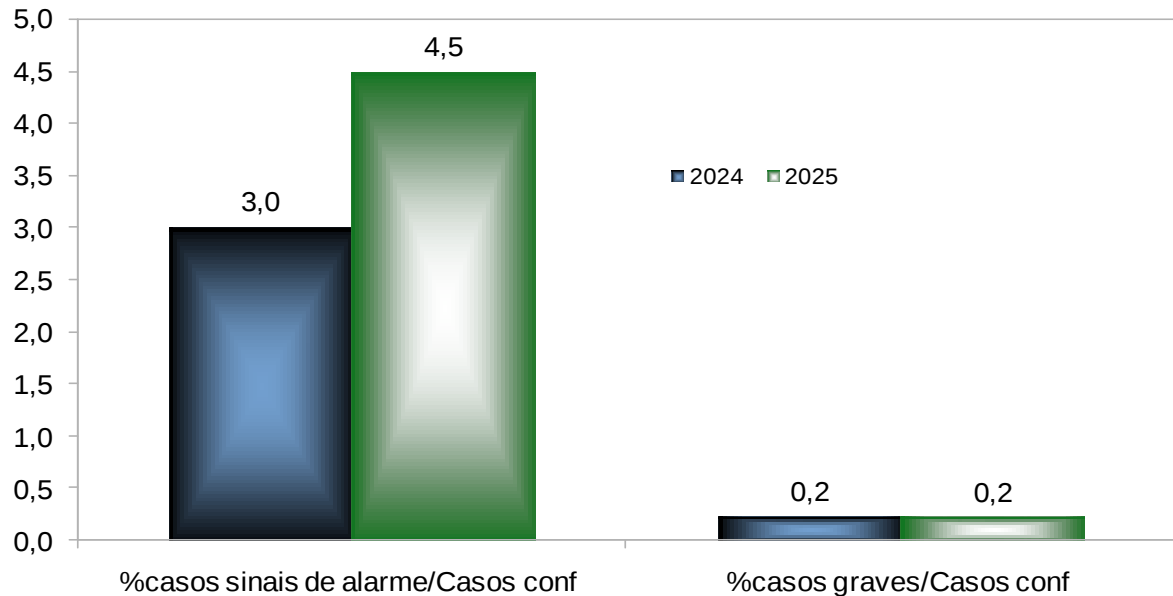
* Dados preliminares, sujeitos a alterações.

Gráfico 3 – Casos prováveis de dengue, por SE 47 de início dos sintomas, Goiânia, 2024* e 2025*

Fonte: Sinan online/SMS – Goiânia

* Dados preliminares, sujeitos a alterações.

Gráfico 4: Percentual de casos confirmados de dengue com sinais de alarme e dengue grave em relação ao total de casos confirmados de dengue, até SE 47/2025, Goiânia, 2024* e 2025*.



Fonte: Sinan online/SMS – Goiânia
* Dados preliminares, sujeitos a alterações.

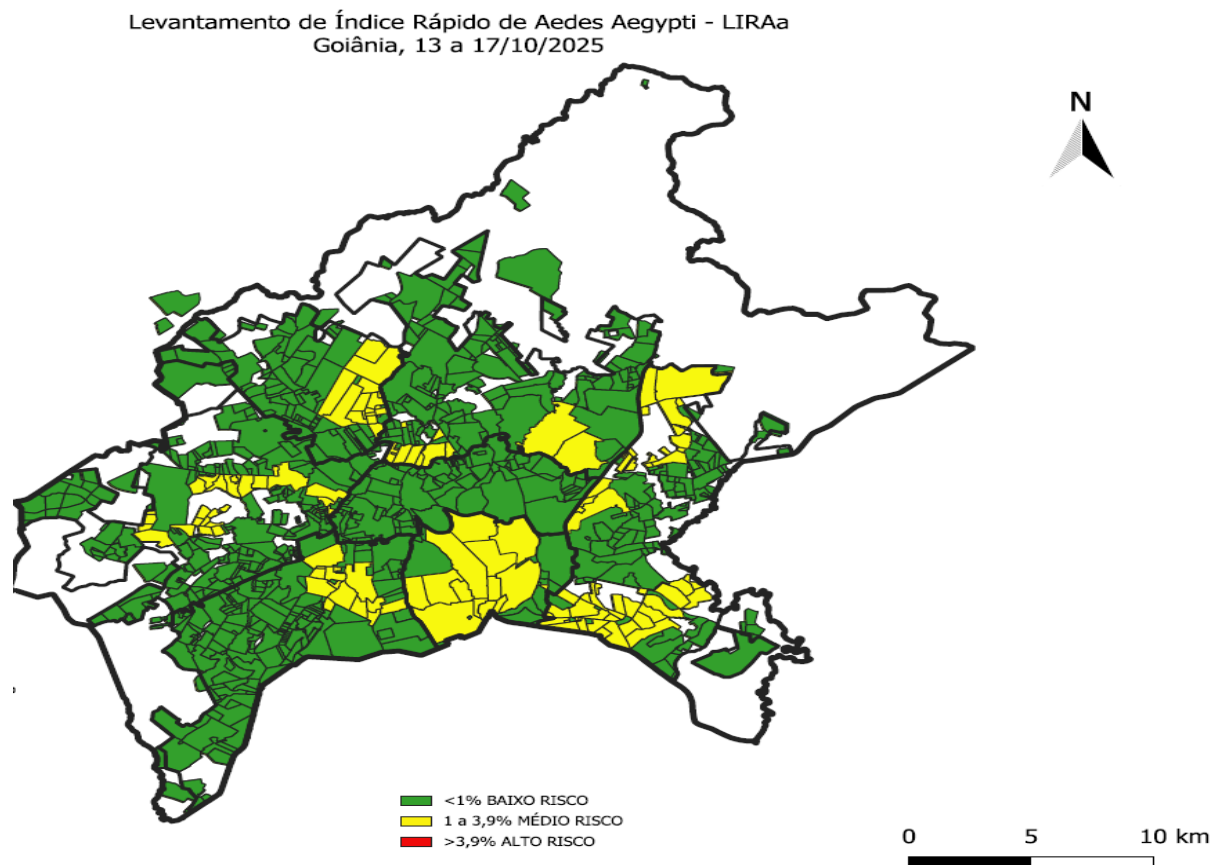
Quadro 3 – LIRAs (Levantamento de Índice rápido do *Aedes aegypti*), Goiânia, 13 a 17/10/2025.

*IIP (Índice de Infestação Predial) e IB (Índice de Breteau)para <i>Aedes aegypti</i> (Valores de referência IIP/MS = <1% baixo; 1-3,9% médio e >3,9% alto)	
IIP e IB para <i>Aedes aegypti</i>	0,7/0,8
Nº de estratos com baixo risco para <i>Aedes aegypti</i> (IIP abaixo de 1%)	56 (75,68)
Nº de estratos com médio risco para <i>Aedes aegypti</i> (IIP entre 1 a 3,9%)	18 (24,32)
Nº de estratos com alto risco para <i>Aedes aegypti</i> (IIP acima de 3,9%)	0
SITUAÇÃO GERAL DO MUNICÍPIO	BAIXO RISCO

*IIP - % de imóveis com presença de *Aedes aegypti*. *IB – nº de depósitos positivos para cada 100 imóveis
Fonte: DVZ-SMS Goiânia (Departamento de Vigilância em Zoonoses)

O Distrito sanitário Leste apresenta médio risco para a ocorrência da dengue e outras arboviroses, com IIP de 1,21.

Segue abaixo o mapa do LIRA do período acima, mostrando que a maioria das áreas estão em baixo risco para a ocorrência destas doenças.



Fonte: Laboratório de Entomologia médica/ Depto de Zoonoses / Elaborado por Izaías A Ferreira

O Plano de Contingência das Arboviroses utiliza indicadores epidemiológicos para monitoramento dos níveis de resposta (taxa de incidência por 100 mil habitantes dos casos prováveis de dengue, chikungunya e Zika, a gravidade dos casos e a ocorrência de óbitos) possibilitando a identificação das áreas com potencial de risco de surtos e epidemias, para a implantação de medidas de enfrentamento e intervenção adequadas e oportunas (Quadro 3).

Em relação à **DENGUE**, a incidência de casos está abaixo do limite superior durante todo o período de 2025 até a SE atual. De acordo com os níveis de resposta do MS, Goiânia encontra-se no **NÍVEL 2 - ALERTA (SITUAÇÃO 3)**, ou seja, 34 óbitos confirmados, porém, a incidência está abaixo do canal endêmico do diagrama de controle, com exceção em algumas semanas, que ultrapassou a média de casos, porém com continuidade de queda. **Neste período, recomenda-se a identificação precoce da circulação viral com a intensificação de coletas de amstras para PCR bem como a intensificação da eliminação dos criadouros potenciais nas regiões com circulação viral e bairros circunvizinhos, devido ao início das chuvas e aumento dos criadouros, a fim de evitarmos uma explosão de casos.** Segue abaixo, os níveis de resposta/cenário e critérios para ativação de ações do MS.

Quadro 4: Níveis de Resposta, Cenários De Risco e Critérios Para Ativação de Ações Em Resposta às ESPs Por Dengue.

NÍVEL	CENÁRIO	CRITÉRIOS PARA ATIVAÇÃO DE AÇÕES NOS DIFERENTES NÍVEIS
Resposta Inicial (1)	Município com aumento de incidência de casos prováveis e sem óbitos	Ausência de óbitos por dengue. Seguido de pelo menos um dos seguintes critérios: Aumento da incidência dos casos prováveis de dengue dentro do canal endêmico do diagrama de controle. Aumento da incidência dos casos prováveis de dengue, por quatro semanas epidemiológicas (SE) consecutivas, em comparação ao ano anterior
Alerta (2)	Município com aumento de incidência de casos prováveis e ocorrência de óbitos em investigação	Situação 1 – óbitos por dengue em investigação, seguido de pelo menos um dos seguintes critérios: Incidência dos casos prováveis de dengue dentro do canal endêmico do diagrama de controle. Aumento da incidência dos casos prováveis de dengue, por 04 SE consecutivas, em comparação ao ano anterior. E Aumento dos casos de dengue com sinais de alarme e de dengue grave prováveis, entre as SE, em comparação ao ano anterior. Situação 2 – óbitos por dengue em investigação. E Incidência dos casos prováveis de dengue, acima do limite superior (LS) do diagrama de controle. Situação 3 – óbitos confirmados. E : Incidência dos casos prováveis de dengue dentro do canal endêmico do diagrama de controle.
Emergência (3)	Município com aumento de incidência de casos prováveis e óbitos confirmados	Incidência dos casos prováveis de dengue, acima do limite superior (LS) do diagrama de controle. E : Óbitos por dengue confirmados

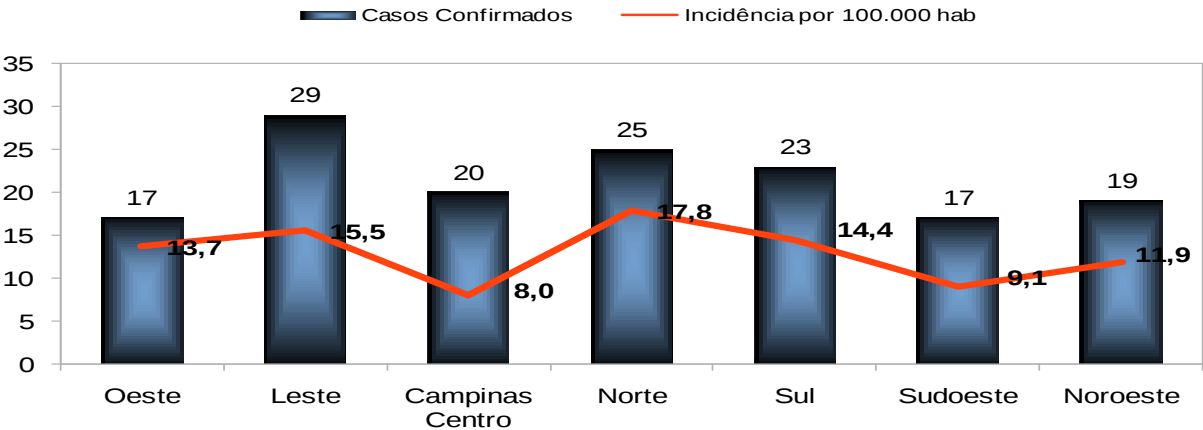
CHIKUNGUNYA - SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA – SE 47/25

Quadro 5: Demonstrativo da situação epidemiológica de Chikungunya em Goiânia, 2016 a 2025*

Ano	Casos Notificados	Casos Confirmados	Óbitos confirmados	Tx de letalidade	Tx de Incidência/100 mil hab
2025*	241	150	0	0,0	5,3
2024*	1266	1086	5	0,5	38,5
2023	592	468	4	0,9	32,6
2022	1462	1239	3	0,2	86,2
2021	141	106	0	0,0	6,8
2020	16	0	0	0,0	0,0
2019	65	2	0	0,0	0,0
2018	67	1	0	0,0	0,1
2017	80	12	0	0,0	0,8
2016	51	12	0	0,0	0,8

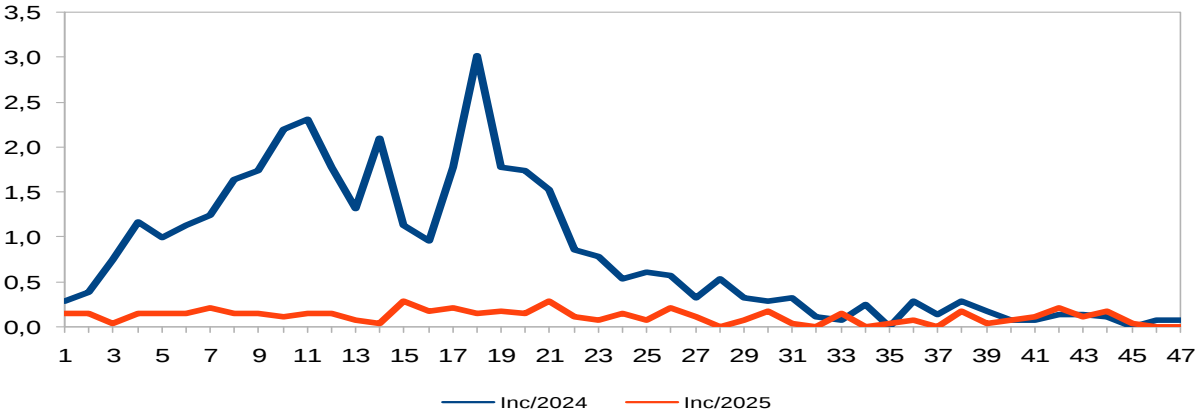
Fonte: Sinan online/SMS – Goiânia *Dados sujeitos a alterações

Gráfico 5: Casos confirmados e incidência de Chikungunya por Distrito Sanitário, 2025*



Fonte: Sinan online/SMS – Goiânia *Dados sujeitos a alterações

Gráfico 6: Incidência de casos confirmados de Chikungunya, 2024 e 2025*



Fonte: Sinan online/SMS – Goiânia *Dados sujeitos a alterações

De acordo com os níveis de resposta do MS, Goiânia ainda não atende aos critérios dos níveis de resposta.

Quadro 6 – Níveis de Resposta, Cenários de Risco e Critérios Para Ativação de Ações em Resposta Às ESPs Por Chikungunya.

NÍVEL	CENÁRIO	CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DE CENÁRIO
Resposta Inicial (1)	Município com aumento de incidência de casos prováveis e sem óbitos	Aumento da incidência dos casos prováveis de chikungunya, por 04 SE consecutivas, em comparação ao ano anterior. E Ausência de óbitos por chikungunya.
Alerta (2)	Município com aumento de incidência de casos prováveis e ocorrência de óbitos em Investigação	Situação 1 – aumento da incidência dos casos prováveis de chikungunya, por 04 SE consecutivas, em comparação ao ano anterior. E Óbitos por chikungunya em investigação. E/OU Aumento de positividade laboratorial (IgM e/ou biologia molecular), entre as SE, em comparação ao ano anterior. Situação 2 – redução da incidência dos casos prováveis de chikungunya, por 04 SE consecutivas, após o município ter apresentado os critérios do nível 3. E Óbito confirmado por chikungunya
Emergência (3)	Mun. com aumento de incid. de casos prováveis e óbitos conf.	Aumento da incidência dos casos prováveis de chikungunya, por 04 SE consecutivas, em comparação ao ano anterior. E Óbitos confirmados por chikungunya.

ZIKA - SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA – SE 47/25

Apesar de ser considerada uma doença benigna na maioria dos casos, a Zika é preocupante devido a associação com casos de microcefalia e/ou outras manifestações congênicas em bebês nascidos de mães que tiveram o vírus durante a gestação, resultando na criação de uma nova nomenclatura para incluir não só a microcefalia. Esses casos passaram a ser denominados de “Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika”, que também é de notificação compulsória.

De acordo com os níveis de resposta do MS, Goiânia ainda não atende os critérios dos níveis de resposta.

Quadro 7 - Casos Prováveis de Zika, taxa de incidência, casos confirmados, óbitos e taxa de letalidade, em residentes de Goiânia, 2015 a 2025*

Ano	Casos prováveis	Tx Incidência**	Casos confirmados		Óbitos	Taxa de Letalidade***
			Gestante	Não Gestantes		
2025*	0	0,0	0	0	0	0
2024*	0	0,0	0	0	0	0
2023	0	0,2	0	0	0	0
2022	1	0,1	0	1	0	0
2021	1	0,1	0	1	0	0
2020	0	0,0	0	0	0	0
2019	123	8,1	1	0	0	0
2018	377	25,2	2	1	1	33,3
2017	2771	189,5	43	334	0	0
2016	8530	590,5	333	6439	0	0

Fonte: Sinan net/SMS – Goiânia.

*Dados sujeitos a alterações

**Tx de incidência: nº de casos prováveis por 100000 habitantes

***Tx de letalidade: nº óbitos/casos prováveis x 100

FEBRE AMARELA - SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA – SE 47

A Febre amarela é uma doença infecciosa febril aguda, imunoprevenível, de evolução abrupta e gravidade variável, com elevada letalidade nas formas graves. Existem dois ciclos de transmissão: urbano e silvestre. No ciclo silvestre, os primatas não humanos (PNH) são os principais hospedeiros, e o ser humano é um hospedeiro acidental. No ciclo urbano, o ser humano é o principal hospedeiro. **Trata-se de uma arbovirose de notificação compulsória imediata em todo o Brasil.**

Os PNH (macacos e micos) não transmitem o vírus da FA às pessoas, mas atuam como sentinelas epidemiológicos. Há risco eminente da ocorrência da febre amarela entre a população suscetível (pessoas não vacinadas) no município de Goiânia em decorrência da circulação do vírus em três regiões.

Em 2025, o vírus está circulando entre os PNH (macacos), nas seguintes regiões: Sudoeste (Setor Forteville, Residencial Porto Seguro e Jardins Madri), Norte (Setor Santa Genoveva) e Oeste (Vila João Vaz).

Todo caso suspeito ou confirmado deverá ser **notificado de forma imediata (em até 24 horas após a suspeita inicial)**, além de garantir a coleta oportuna de amostras laboratoriais pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar atendimento ao paciente, pelo meio mais rápido disponível. A notificação deverá ser registrada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Considerando o evento, também realizar a notificação imediata para o Ministério da Saúde pelo endereço de e-mail: notifica@saude.gov.br.

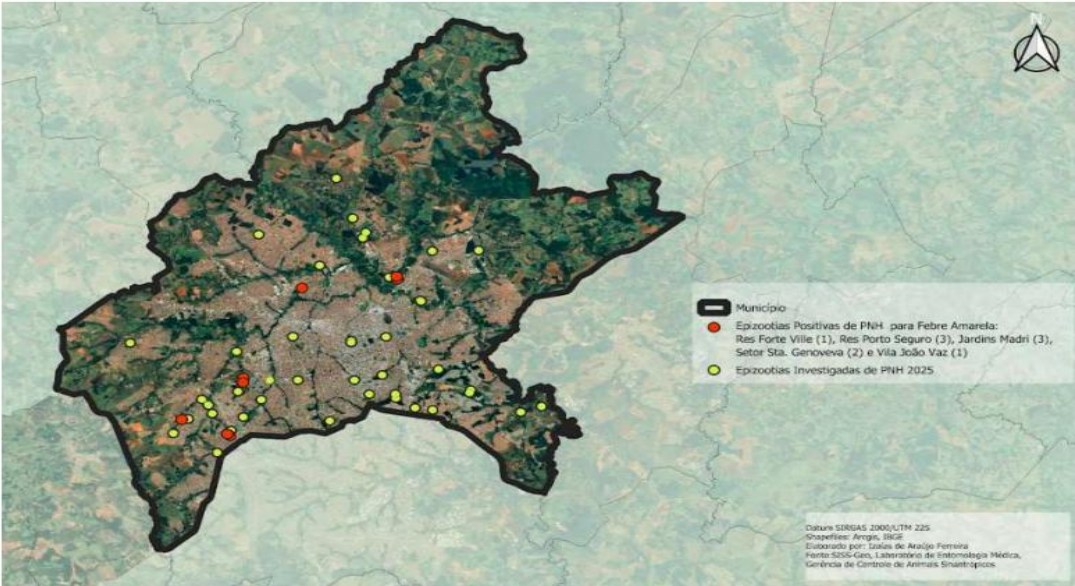
Casos suspeitos em humanos e epizootias em primatas não humanos (PNH) devem ser investigados oportunamente em até 24 horas, a fim de detectar precocemente a circulação viral e adotar medidas de prevenção e controle. É fundamental a assistência estar atenta em relação aos indivíduos que apresentarem quadro febril íctero hemorrágico, sem registro de vacina.

Quadro 8 – Situação Epidemiológica de Febre Amarela nos anos que registraram casos em humanos e epizootias, Goiânia, 2007 a 2025*.

Anos	Situação epidemiológica
2015, 2016, 2017, 2020, 2021 e 2025*	Houve registro de epizootias (morte de macacos) confirmadas (2015=4, 2016=2, 2017=5, 2020=9, 2021=2 , 2025= 10)
2007, 2008 e 2016	Houve registro de casos e óbitos em humanos com taxa de letalidade de 100% (01 caso/01 óbito) em todos estes anos.
2022	Houve registro de 8 casos notificados porém não tem confirmação de casos em humanos e nem de morte em macacos por febre amarela
2023	Notificado 6 casos em humanos, todos descartado por critério laboratorial. 45 epizootias (em PNH) foram notificadas sendo que 41 foram negativas para FA e 04 estão aguardando resultado.
SITUAÇÃO DA FEBRE AMARELA EM 2025	
2025*	Temos 8 casos notificados em humanos todos descartados laboratorialmente. Temos 10 PNHs (primata não humano) confirmados em Goiânia: 01 no Setor Forteville, 03 no Res Porto Seguro e 03 no Jd Madri, 02 no Setor Santa Genoveva e 01na Vila João Vaz.As epizootias confirmadas estão concentradas nas regiões Sudoeste (07), Norte (02) e Oeste (01).

*Dados sujeitos a alterações Fonte: Sinan Net/Lacen - Planilha de Epizootias.

DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DAS EPIZOOTIAS DE FEBRE AMARELA EM PRIMATAS NÃO HUMANOS, GOIÂNIA, 2025*.



Fonte: DVZ/SMS Goiânia. *Até 13/11/2025

DADOS LABORATORIAIS SE 47/2025*
DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA E FEBRE AMARELA**Tabela 2 - Amostras testadas e taxa de positividade das arboviroses em residentes de Goiânia, 2025*.**

Agravo/Exames	Amostras Testadas	Amostras Positivas	Tx Positividade
Dengue	11146	7181	64,4
Chikungunya	812	96	11,8
Zika Vírus	22	0	0,0
FA	8	0	0,0

Fonte: Sinan online/SMS

* Dados sujeitos a alterações.

OUTRAS ARBOVIROSES:

FEBRE OROPOUCHE - é uma doença causada por um arbovírus do gênero *Orthobunyavirus*, da família *Peribunyaviridae*. A transmissão do Oropouche é feita principalmente pelo inseto conhecido como ***Culicoides paraensis*** (maruim ou mosquito pólvora). Depois de picar uma pessoa ou animal infectado, o vírus permanece no inseto por alguns dias. Quando o inseto pica uma pessoa saudável, pode transmitir o vírus. O inseto ***Culicoides*** é o vetor principal e o inseto *Culex quinquefasciatus* (**pernilongo ou muriçoca**), comumente encontrado em ambientes urbanos, pode ocasionalmente transmitir o vírus também.

Os sintomas são parecidos com os da dengue: dor de cabeça intensa, dor muscular, náusea e diarreia. Nesse sentido, é importante que profissionais da área de saúde sejam capazes de diferenciar essas doenças por meio de aspectos clínicos, epidemiológicos e laboratoriais e orientar as ações de prevenção e controle.

Por isso, a importância de priorizar a coleta de RT-PCR e enviar a amostra para o Lacen, pois o mesmo está realizando o diagnóstico diferencial entre as arboviroses.

O Oropouche compõe a lista de doenças de notificação compulsória, classificada entre as doenças de **notificação imediata**, em função do potencial epidêmico e da alta capacidade de mutação, podendo se tornar uma ameaça à saúde pública. Até agosto de 2024, o Brasil registrou mais de 7 mil casos de febre Oropouche e duas mortes, com predominância no Amazonas.

FIQUEM ALERTAS!!!**RECOMENDAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE:**

- ✓ Notificar os casos de arboviroses mediante a suspeita clínica, conforme estabelecido na Portaria GM/MS Nº 5.201, DE 15 DE AGOSTO DE 2024. Os óbitos suspeitos ou confirmados são de notificação imediata, em até 24 horas;
- ✓ Realizar busca ativa e passiva em prontuários e proceder as notificações;

- ✓ Inserir os dados no Sinan o mais rápido possível, de maneira a orientar as ações de controle vetorial e organização dos serviços de saúde para acompanhamento dos pacientes;
- ✓ Investigar os óbitos logo após a notificação, para identificar necessidades de reorganização de fluxos de atendimento e de preparação da rede assistencial, evitando ocorrência de novos óbitos.
Comunicar imediatamente à SMS/VE sobre a ocorrência do óbito na unidade de saúde;
- ✓ **Coletar amostras laboratoriais na primeira oportunidade de acesso do paciente ao sistema de saúde:**

= **PCR (sangue, soro/plasma) para confirmação dos casos suspeitos de dengue e Zika: coletar amostras até o 5º dia de início de sintomas. Para Zika detecção de RT-PCR pode ser feita na urina até 15 dias após o início dos sintomas.**

= **PCR (sangue, soro/plasma) para chikungunya, até o 8º dia de início de sintomas.**

= **Sorologia para confirmação sorológica, coletar amostras a partir do 6º dia de início de sintomas.**

As amostras negativas serão testadas para os vírus Febre Amarela, Mayaro e Oropouche (vigilância sindrômica), ficando a inclusão destes exames a cargo do LACEN-GO ;

- ✓ **Monitoramento do vírus circulante:** Coletar, no mínimo 10 amostras de PCR para cada unidade (Cais, Ciams e Upas). A amostra deverá ser cadastrada **no GAL como pesquisa "PCR-Arbovírus"** (MANUAL PARA O DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DAS ARBOVIROSES NO ESTADO DE GOIÁS disponíveis no link: <https://goias.gov.br/saude/lacen/>) .

*** Coleta obrigatória: casos graves, casos com condições especiais (idosos, gestantes, crianças, pessoas com comorbidades, vulnerabilidade social) e óbitos suspeitos de arboviroses.**

- ✓ Organizar os serviços de saúde para garantir o acesso. A maioria dos casos de dengue e chikungunya não exigem internação, portanto, as unidades de Atenção Básica devem se organizar para atender a maior parte da demanda e promover orientação correta para hidratação adequada. Gestantes e neonatos cujas mães tiveram suspeita ou confirmação para chikungunya nas últimas semanas de gestação, assim como pessoas com comorbidades e idosos, são grupos de risco e devem ter atenção especial no manejo clínico;
- ✓ Monitorar aumento de casos com complicações neurológicas (como Encefalite viral e Síndrome de Guillain-Barré, etc);
- ✓ Realizar o encerramento dos casos investigados no máximo até 60 dias após a data da notificação.
- ✓ Encerrar no Sinan todos os casos investigados, seja UABSF ou UPAS. Atenção aos campos da ficha, preencher todos, para evitar incompletitudes e inconsistências.
- ✓ Acompanhar a atualização de protocolos e notas técnicas, enviados via email ou SEI.
- ✓ Utilizar o cartão de acompanhamento nos casos de dengue.

- ✓ **Em relação à Febre Amarela**, manter vigilância constante na ocorrência de morte de macacos ou macacos doentes e notificar imediatamente ao Centro de Zoonoses do município de Goiânia. E intensificar a vacinação contra febre Amarela em cada região distrital. Na ocorrência de caso suspeito em humanos, notificar imediatamente à VE, coletar amostra biológica (encaminhar ao Lacen) e acompanhar o caso, além de realizar busca ativa para identificação de novos casos..

RECOMENDAÇÕES PARA POPULAÇÃO:

Objetivos: diminuir os determinantes relacionados ao aumento dos casos das arboviroses.

- ✓ **NA RESIDÊNCIA/LOCAL DE TRABALHO:** eliminar os criadouros, evitar jogar lixo em terrenos baldios, acondicionar adequadamente o lixo, limpar o quintal, calhas e piscinas.
- ✓ **RESERVATÓRIOS DE ÁGUA** (caixas d'água, cisternas, fossas e outros): manter cobertos e realizar limpeza permanente destes recipientes.
- ✓ **LAZER:** evitar jogar lixos fora das lixeiras disponíveis
- ✓ **GESTANTES:** uso contínuo de repelente durante o período gestacional, vestimentas adequadas para proteção corporal a fim de evitar a picada do mosquito transmissor da doença e consequentemente a microcefalia nos recém-nascidos, causada pelo Zika Vírus.
- ✓ **DENÚNCIA/NOTIFICAÇÃO:** denunciar para as autoridades competentes possíveis locais que possam estar acumulando água e se tornando possível criadouro de mosquitos. Notificar qualquer ocorrência em relação aos criadouros de mosquitos para o departamento de zoonoses, através dos telefones: 3524-3125 ou 156 (24 horas) ou 3524-3131 ou 3524- 3129 ou o aplicativo “Goiânia contra o *Aedes*”.

Elaboração: Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Transmissíveis- GEDAT/DVE/SVS - Jennifer Barbosa Castro Caetano (Gerente), Gediselma M B Lima, Ivaneusa G A Maciel, Márcio Divino Pimenta e Wanessa Lemos Araujo.